



## O-MSC-15 - Modelo de mandarina para el entrenamiento endoscópico endonasal en cirugía de base de cráneo

*P. Sanromán Álvarez<sup>1</sup>, J.A. Simal Julián<sup>1</sup>, P. Miranda Lloret<sup>1</sup>, E. Plaza Ramírez<sup>1</sup>, L. Pérez de San Román Mena<sup>1</sup>, A. García Piñero<sup>2</sup> y C. Botella Asunción<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Departamento de Neurocirugía; <sup>2</sup>Departamento de Otorrinolaringología, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia.*

### Resumen

**Objetivos:** Definir el primer modelo endoscópico de levantamiento de colgajos vascularizados y disección tumoral, desarrollado en mandarina.

**Material y métodos:** Utilizamos un modelo de mandarina por la versatilidad para simular procedimientos habituales en abordajes endoscópicos endonasales expandidos (AEEE). Para ello diseñamos un ejercicio de obtención de colgajos y otro de disección, utilizando nuestra caja de entrenamiento endoscopio (Endotrainer). Se analizó una cohorte prospectiva de 14 residentes de neurocirugía, otorrinolaringología y maxilofacial sin experiencia endoscópica previa. En el ejercicio de obtención de colgajo se estudió el tiempo de obtención, la amplitud y los defectos en el colgajo. En el ejercicio de disección se evaluó la presencia de transgresión del gajo durante la disección. Para el análisis cuantitativo se utilizó la t-Student para muestras relacionadas y para el análisis cualitativo el test exacto de Fisher.

**Resultados:** La media y desviación estándar de tiempos fue de (360,42 ± 116,3 s) en el primer ejercicio y de (230,78 ± 66,78 s) tras el entrenamiento endoscópico de 8 horas en el modelo. Existe una mejoría significativa de la media de tiempo tras el adiestramiento en todos los participantes ( $p < 0,001$ ). En cuanto a los parámetros de evaluación cualitativa: amplitud, defectos en el colgajo y transgresiones del gajo; todos mostraron una mejoría significativa ( $p < 0,05$ ) tras el entrenamiento con dicho modelo.

**Conclusiones:** El adiestramiento endoscópico con caja de entrenamiento utilizando el modelo de mandarina podría resultar una herramienta eficaz en la adquisición de habilidades quirúrgicas específicas y en el acortamiento de la curva de aprendizaje en AEEE.